



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **39475** (13) **U**
(51) МПК (2009)
A61B 17/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ**ОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**видається під
відповідальність
власника
патенту**(54) СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ОСНОВИ КРИЛ НОСА**

1

2

(21) u200812240

(22) 17.10.2008

(24) 25.02.2009

(46) 25.02.2009, Бюл.№ 4, 2009 р.

(72) СЛЮСАРЕВ ІЛЛЯ ЮРІЙОВИЧ, UA, КСЬОНЗ
ІГОР ВОЛОДИМИРОВИЧ, UA, СЛЮСАРЕВ МИ-
КИТА ІЛЛІЧ, UA(73) СЛЮСАРЕВ ІЛЛЯ ЮРІЙОВИЧ, UA, КСЬОНЗ
ІГОР ВОЛОДИМИРОВИЧ, UA, СЛЮСАРЕВ МИ-
КИТА ІЛЛІЧ, UA

(57) Спосіб корекції основи крил носа, що включає висічення фрагмента тканин місяцеподібної форми у ділянці дистального відділу крил носа, який **відрізняється** тим, що додатково в ділянці верхньої губи паралельно носогубній складці шляхом висічення клаптя тканин верхньої губи трикутної форми довжиною 2-6 мм, в залежності від потреби, формується ложе, на яке встановлюється та фіксується культя дистального відділу крил носа з максимальним дотриманням симетрії та необхідного медіального переміщення основи крил носа.

Запропонована корисна модель відноситься до медицини, а саме - до хірургії щелепно-лицевої ділянки та може бути використана для корекції основи крил носа і ніздрів при анатомічних особливостях, вроджених вадах та післятравматичних змінах.

Способи корекції основи крил носа і ніздрів були запропоновані багатьма авторами (Хеден П. Энциклопедия пластической хирургии. - М.: АТС Астрель, 2001; Погосов В.С. Атлас оперативной отоларингологии. - М.: «Медицина», 1983; Пейла. Пластическая и реконструктивная хирургия лица. - М.: Бином, Лаборатория знаний, 2007).

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб Вайра (Гайдук И.В., Гайдук В.И., Фришберг И.И. Все о косметике. - Запорожье: МП «Колос» ЛТД, 1992). Суть його полягає в тому, що після проведення місцевої, інфільтративної анестезії, у ділянці фіксації бічних крил носа до носо-губної складки, проводиться висічення фрагменту тканин крила носа місяцеподібної форми. Після чого крило носа встановлюється на попередню позицію та фіксується швами. Відомий спосіб дозволяє зменшити крило носа та досягти відносного позитивного косметичного результату.

Однак, відомий спосіб має недостатню ступінь ефективності, обумовлену тим, що він не забезпечує можливості необхідного медіального переміщення культи крила носа, так як фіксація її основи проводиться на тому ж самому рівні, де був висічений фрагмент тканини крила носа місяцеподібної форми.

В основу корисної моделі поставлена задача розробити спосіб корекції основи крил носа шляхом додаткового висічення клаптя тканин ділянки верхньої губи паралельно носогубній складці для встановлення та фіксації в ньому культи крил носа, досягти необхідного медіального переміщення основи крил носа, максимальної симетрії та більш вираженого косметичного ефекту.

Поставлена задача вирішується створенням способу корекції основи крил носа, що включає висічення фрагменту тканин місяцеподібної форми у ділянці дистального відділу крил носа, який, згідно винаходу, відрізняється тим, що, додатково, в ділянці верхньої губи паралельно носо-губній складці, шляхом висічення клаптя тканин верхньої губи трикутної форми довжиною 2-6 мм, в залежності від потреби, формується ложе, на яке встановлюється та фіксується культя дистального відділу крил носа з максимальним дотриманням симетрії та необхідного медіального переміщення основи крил носа.

Суть способу пояснюється схематичними матеріалами, де на фіг. 1-3 зображено:

На фіг. 1.- вигляд збоку зліва; 1 - ділянка крила носа; 2-носо-губна складка,

На фіг. 2. - вигляд у профіль; 2 - носо-губна складка; 3 - місяцеподібний клапоть тканин крила носа.

На фіг. 3 - вигляд збоку; 2 - носо-губна складка; 3 - місяцеподібний клапоть тканин крила носа; 4 - трикутний клапоть тканин верхньої губи.

Запропонований спосіб здійснюється слідую-

(13) **U**(11) **39475**(19) **UA**

чим чином:

Після проведеної місцевої інфільтративної анестезії розчином анестетика у ділянці крила носа (1) скальпелем виконується розріз шкіри й підшкірної клітковини для висічення місяцеподібного клаптя тканин крила носа (3). Тупокінцевими ножицями здійснюється їх досікання та видалення висіченого клаптя. Додатково, в ділянці верхньої губи паралельно носо-губній складці (2), виконується висічення трикутного клаптя тканин (4) довжиною 2~6 мм, в залежності від потреби. Після проведення ретельного гомеостазу на краї трикутної рани, для їх зведення, накладається провізорний шов. Зведені краї трикутної рани слугують ложем для культі бокових відділів крил носа, на яке остання встановлюється та фіксується провізорними швами.

Необхідною умовою під час накладання провізорних швів має бути досягнення максимальної симетрії та дотримання необхідного

медіального переміщення основи крил носа. Після чого накладаються остаточні поодинокі шви по всій довжині рани.

Приклад виконання.

Хвора П., 31 рік, звернулась в клініку пластичної хірургії зі скаргами на косметичний дефект носа. Діагноз - вроджена асиметрія крил носа праворуч із затрудненням носового дихання. Проведено оперативне лікування запропонованим способом. Післяопераційний період без ускладнень. Отримано позитивний результат, який полягає в усуненні косметичного дефекту та покращенні дихальної функції. Запропонованим способом було проліковано 38 хворих.

Запропонований спосіб дозволяє підвищити ефективність оперативного лікування хворих з вродженими вадами, післятравматичними деформаціями носа та досягти гарного косметичного ефекту.

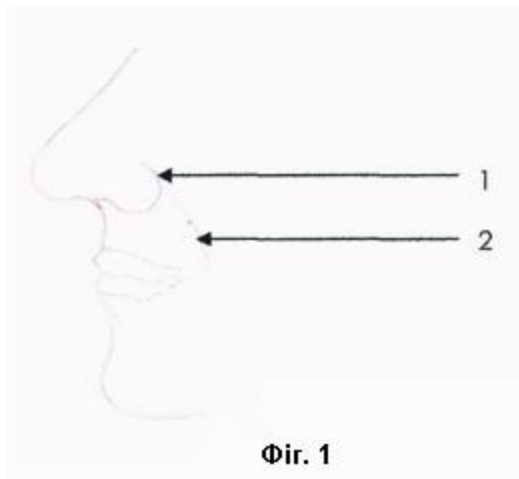


Fig. 1

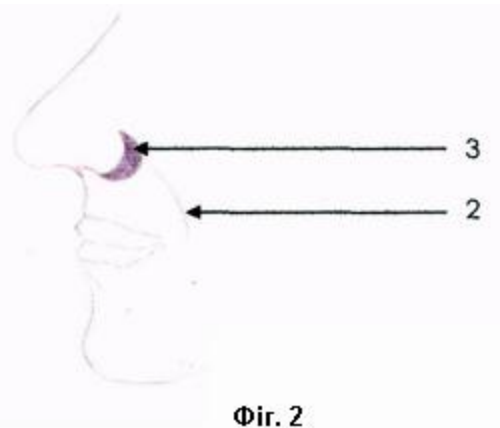


Fig. 2

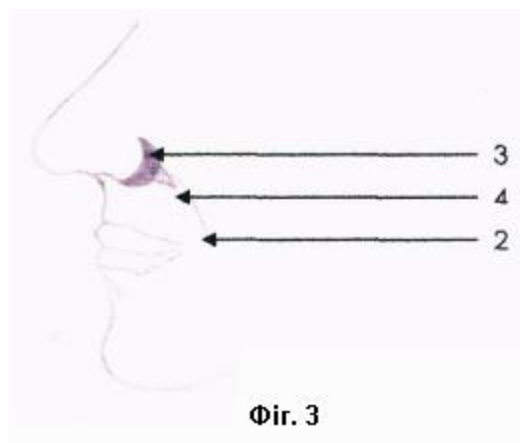


Fig. 3